



Ebeveynlerin Çocukluk Çağı Aşılarına Yönelik Bilgi ve Tutumları

Parental Attitudes and Knowledge Towards Childhood Vaccination

Emine Gülşah Torun¹(iD), Ayşegül Ertuğrul²(iD)

¹ Sivrihisar Devlet Hastanesi, Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği, Eskişehir, Türkiye

² Sağlık Bilimleri Üniversitesi Dr. Sami Ulus Kadın Doğum ve Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Hastanesi, Ankara, Türkiye

Makale atfı: Torun EG, Ertuğrul A. Ebeveynlerin çocukluk çağı aşılarına yönelik bilgi ve tutumları. J Pediatr Inf 2022;16(1):35-40.

Öz

Giriş: Bu çalışmada ebeveynlerin çocukluk çağı aşıları hakkında bilgi düzeylerinin, bağışıklama hizmetlerine karşı bakış açılarının, aşı yaptırmada konusundaki çekincelerinin değerlendirilmesi ve çocukların aşılanma oranlarının belirlenmesi amaçlandı.

Gereç ve Yöntemler: Çalışma Temmuz 2020-Ekim 2020 tarihleri arasında çocuk sağlığı ve hastalıkları polikliniğine başvuran 111 ebeveyne anket yapılarak gerçekleştirildi. Aşılarla karşı yarar, zarar ve güven algısını değerlendirmek için Aşı Güvenilirlik Ölçeği (AGÖ) kullanıldı.

Bulgular: Katılımcıların %95.5'inin çocuklarına (n= 106) düzenli olarak çocukluk aşılarını yaptırdığı ve %21.8 (n= 24)'ünün çocuklarına en az bir tane ücretli aşı yaptırdığı saptandı. Düşük gelirlili ve düşük eğitim düzeyine sahip olan anne-babaların çocuklarının ücretli aşı yaptırmada oranları daha düşük bulundu (p< 0.05). Ebeveynlerin %23.4'ü çevrelerinde aşı karşıtı görüşe sahip bireyler olduğunu bildirdi. Aşının gerekli olduğunu düşünen ve aşı karşıtı hareketi desteklemeyen ebeveynlerin AGÖ puanı anlamlı olarak yüksek bulundu (p< 0.05). Çevresinde aşı karşıtı olanların toplam güvenilirlik puanının daha düşük olduğu görüldü (p= 0.005).

Sonuç: Ebeveynlerin çoğu, çocuklarını rutin çocukluk aşıları ile aşılatmasına ve aşıya güvenmesine rağmen, bu ebeveynlerin tamamı aşının gerekli olduğunu düşünmüyordu. Sağlık profesyonelleri aşıya olan güveni artırmak, aşı oranlarını korumak ve halk sağlığını korumak için ailelere doğru bir şekilde bilgilendirmelidir.

Anahtar Kelimeler: Aşı, aşı güvenilirlik ölçeği, aşı reddi, bağışıklama

Abstract

Objective: The aim of our study is to determine the knowledge levels and attitudes of parents about childhood vaccinations, their perspective on immunization services, and the rate of vaccination of their children.

Material and Methods: This cross-sectional study was carried out between July-October 2020 with 111 parents who applied to the pediatric outpatient clinic. Vaccine Confidence Scale (VCS) was used to evaluate the benefits and harms of vaccination, and trust in healthcare providers.

Results: Of the participants' children, 95.5% (n= 106) were regularly vaccinated with childhood vaccinations and 21.8% (n= 24) had their children vaccinated with at least one self-paid vaccine. Self-paid vaccination coverage rates of the children of low-income and low-educated parents were significantly lower (p< 0.05). 23.4% (n= 26) reported that they were in contact with anti-vaxxers within their community. The VCS score of the parents who thought that the vaccine was necessary and who did not support anti-vaccination movement were found to be significantly higher (p< 0.05). Parents that had contact with anti-vaxxers within their community had a lower total VCS (p= 0.005).

Conclusion: Although most parents have their children vaccinated with routine childhood vaccines and had confidence in vaccination, not all of these parents thought that the vaccine was necessary. Health professionals should accurately inform families to demonstrate the necessity of vaccination and maintain vaccination rates and protect public health.

Keywords: Vaccine, vaccine confidence scale, vaccine refusal, immunization

Yazışma Adresi/Correspondence Address

Emine Gülşah Torun

Sivrihisar Devlet Hastanesi,
Çocuk Sağlığı ve Hastalıkları Polikliniği,
Eskişehir-Türkiye

E-mail: drgtorun@gmail.com

Geliş Tarihi: 20.08.2021

Kabul Tarihi: 22.11.2021

Çevrimiçi Yayın Tarihi: 09.06.2022

©Telif Hakkı 2022 Çocuk Enfeksiyon Hastalıkları ve Bağışıklama Derneği.
Makale metnine www.cocukenfeksiyon.org web sayfasından ulaşılabilir.

Giriş

Aşılar, toplum sağlığını koruyan temel sağlık uygulamalarının en önemli bileşenlerinden biridir. Aşı programları, aşıyla önlenebilir bulaşıcı hastalıkların neden olduğu ölümleri veya kalıcı sekelleri önlemeyi amaçlar. Aşılama programlarının etkili olabilmesi ve sürü bağışıklığının kazanılabilmesi için toplumda aşılanma oranının %80-95 olması gerekmektedir (1). Aşılama, sadece aşı bireylerin korunması için değil, dolaylı olarak aşısız kişilerin korunması için de önemlidir (2). Bireylerin aşılanması veya aşılanmaması toplumdaki tüm bireylerin sağlığını ilgilendirmektedir.

Dünya Sağlık Örgütü (WHO), aşı kararsızlığını "aşı hizmetleri mevcut olmasına rağmen aşıların kabul veya reddinde gecikme" olarak tanımlamaktadır. Aşı konusunda kararsız bireyler tüm aşıları kabul edebilir ancak bunlarla ilgili endişelerini sürdürebilir, bazı aşıları reddedebilir veya geciktirebilir ya da 'aşı reddi' olarak adlandırılan biçimde tüm aşıları reddedebilir (3). 2019 yılında DSÖ, bazı ülkelerde yetersiz aşılanma oranları nedeniyle kızamık gibi daha önce eradike edilmiş hastalıkların yeniden ortaya çıkmasının ardından, aşı kararsızlığını küresel sağlığa yönelik en büyük on tehditte biri ilan etmiştir (4). Dünyada olduğu gibi Türkiye'de de aşıları reddedenlerin sayısı artmaktadır (5). Aşı konusunda kararsız bireylerin sayısının zaman içinde artması, aşı ile önlenebilir hastalıkların sıklığının artmasına neden olabilir ve halk sağlığını olumsuz etkileyebilir. 2016'da DSÖ, Avrupa'da 5.273 kızamık vakası bildirmiştir ve bu sayı 2018'de halihazırda 88.692'ye yükselmiştir (6-7). 2013-2017'de dünya çapında görülen kızamık vakalarının %63'ü aşı programının başarısızlığına bağlıdır ve programatik olarak önlenebilir niteliktedir (8).

Aşı reddini önlemek için ebeveynlerin aşı kararsızlığı ele alınmalıdır. Bu nedenle aşı uygulamalarını etkileyen faktörlerin gözden geçirilmesi, bireylerin aşıya yönelik tutumlarının değerlendirilmesi ve aşı programlarına doğru yönlendirilmesi gerekmektedir. Bu çalışmanın amacı, ebeveynlerin çocukluk çağı aşıları konusundaki bilgi düzeylerini ve tutumlarını, aşılamayı etkileyen faktörleri, aşılama hizmetlerine bakış açılarını ve çocuklarına aşı yaptırmama oranlarını belirlemektir.

Gereç ve Yöntemler

Bu kesitsel ve tanımlayıcı çalışma 01.07.2020-31.10.2020 tarihleri arasında Devlet Hastanesi'ne çocukları ile ayaktan başvuran 111 ebeveyn ile yapılmıştır. Çalışmaya toplam 111 ebeveyn katılmıştır. Toplamda 135 ebeveyn çalışmaya davet edilmiştir. Araştırmaya katılım gönüllülük esasına dayalı olup, 19 ebeveyn zamansızlık ve isteksizlik gibi nedenlerle araştırmaya katılmamıştır. Eksik veri nedeniyle beş anket geçersiz sayılmıştır. Araştırmaya katılan ebeveynlere uygulanan anket, araştırmacılar tarafından araştırmanın hipotezi ile ilgili bilimsel makalelere dayalı olarak hazırlanmıştır. Anket toplam 50 sorudan oluşmaktadır: 11 soru sosyodemografik veriler, 39 soru ise

ebeveynlerin çocukluk çağı aşıları ile ilgili bilgi düzeyleri ve tutumlarıyla ilgilidir. Aşıya güven ölçeği (VCS), aşılanmanın yararlarını ve zararlarını ve sağlık meslek mensuplarına duyulan güveni değerlendirmek için kullanılmıştır (9). VCS, Türk toplumu için valide edilmiş ve güvenilir olan 8 maddelik bir ölçektir (10). VCS'nin Türkçe versiyonunun çalışmada kullanılması için İrem Özdemir'den izin alınmıştır. Maddeler '0' (kesinlikle katılmıyorum) ile '10' (kesinlikle katılıyorum) arasında puanlanmaktadır. Ölçekten alınan toplam puan 0 ile 80 arasında değişmektedir. Ölçek, aşının yararlarını (ilk dört madde), aşının zararlarını (5. ve 6. madde, ters kodlanmış) ve sağlık meslek mensuplarına olan güveni (7. ve 8. madde) içeren üç bölümden oluşmaktadır. Yüksek puanlar aşılanma hakkında daha olumlu inançlara işaret etmektedir.

Çalışma için etik kurul onayı (protokol numarası E-25403353-050.99-77335) etik kuruldan alınmıştır. İstatistiksel analiz için Statistical Package for Social Sciences (SPSS) sürüm 18.0 0 yazılımı kullanılmıştır. Verilerin tanımlayıcı istatistikleri, normal dağılımlı veriler için ortalama \pm standart sapma veya normal dağılımlı olmayan veriler için medyan (minimum-maksimum veya çeyrekler arası aralık) olarak verilmiştir. Kategorik değişkenler sayı ve yüzde olarak gösterilmiştir. Kategorik değişkenler arasındaki ilişkileri değerlendirmek için Pearson ki-kare testi kullanılmıştır. Gruplar arasında normal dağılımı olmayan sürekli değerleri karşılaştırmak için Mann-Whitney U testi kullanılmıştır. $p < 0.05$ değeri istatistiksel olarak anlamlı kabul edilmiştir.

Bulgular

Toplamda 111 ebeveyn çalışmaya dahil edilmiştir. Katılımcıların %87.4'ü (n= 97) anne, %12.6'sı (n= 14) babadır. Ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri Tablo 1'de gösterilmiştir.

Katılımcıların çocuklarından %95.5'i (n= 106) çocukluk aşılarını düzenli almıştı. Katılımcıların %20.7'si (n= 23) T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından önerilen rutin çocukluk çağı aşıları hakkında bilgi sahibi değildi. Ebeveynler en çok suçiçeği (%66.7) ve kızamık (%69.4) aşılarından haberdar olurken, en az bilinen aşılar konjuge pnömokok (%28.8) ve tüberküloz (%19) aşılarıydı. Ebeveynlerin %95.5'i aşı ile ilgili bilgileri hekimlerden, %38.7'si ise sağlık meslek mensuplarının yanı sıra televizyon, radyo, gazete ve internetten aldığını belirtmiştir.

Ebeveynlerin %55'inin (n= 61) Sağlık Bakanlığı tarafından rutin olarak uygulanmayan aşılar hakkında bilgi sahibi olduğu ve %21.8'inin (n= 24) çocuğuna en az bir defa rutin dışı aşı yaptırdığı bulunmuştur. Rotavirüs aşısı en sık uygulanan aşı olmuştur. Ebeveynlerin sadece %10'unun (n= 11) insan papilloma virüsü (HPV) aşısı hakkında bilgi sahibi olduğu bulunmuştur. Seksen sekiz ebeveyn, rutin dışı aşıları yaptırmama nedenleri ile ilgili soruya yanıt vermiştir: ebeveynlerin %67.1'i rutin dışı aşılar hakkında bilgilendirilmediklerini, %28.4'ü bu aşıların gerekli olmadığını ve %16'sı maddi yetersizlik nede-

Tablo 1. Ebeveynlerin sosyodemografik özellikleri

	n (%)
Cinsiyet	
Kadın	97 (87.4)
Erkek	14 (12.6)
Yaş (yıl)	
<20	2 (1.8)
20-29	28 (25.7)
30-39	49 (45)
>40	30 (27.5)
Eğitim seviyesi	
İlköğretim	26 (24.1)
Orta öğretim	22 (20.4)
Lise	39 (36.1)
Üniversite	21 (18.5)
Meslek	
Ev hanımı	67 (60.4)
Öğretmen	9 (8.1)
Sağlık meslek mensubu	5 (4.5)
Devlet memuru	4 (3.6)
İşçi	3 (2.7)
Çiftçi	3 (2.7)
Şoför	3 (2.7)
Diğer	6 (5.4)
Çalışma durumu	
İşsiz	73 (66.4)
Çalışıyor	37 (33.6)
Çocuk sayısı	
1	23 (20.9)
2	50 (45.5)
3	31 (28.2)
≥4	6 (5.5)
İkamet yeri	
İlçe	54 (49.5)
Şehir	39 (35.8)
Köy	16 (14.7)

niyle yaptırmadıklarını bildirmiştir. Kırsal kesimde yaşayan ebeveynler, kentte yaşayan ebeveynlere kıyasla rutin dışı aşılar hakkında daha az bilgiye sahipti ($p=0.001$). Düşük gelirli ve düşük eğitilmiş ebeveynlerin çocuklarının rutin dışı aşı oranları önemli ölçüde daha düşüktü (sırasıyla $p<0.001$ ve $p=0.003$).

111 ebeveynen 5'i (%5.5) çocuklarına rutin çocukluk aşılarını düzenli yaptırmadığını bildirmiştir. Ebeveynlerden ikisi aşığı reddetme nedeni olarak aşılar hakkında yetersiz bilgi sahibi olmalarını, biri ret nedeni olarak aşıların etkisiz olduğu düşüncesini belirtmiştir. Bir ebeveyn, reddetme nedeni olarak pandemiyi gösterirken biri aşıların işe yaramadığını ve otizm gibi yan etkileri olduğunu belirtmiştir.

Ebeveynler tarafından aşı ile ilgili en sık bildirilen korku yan etkiler (%35.7), en çok merak edilen konu ise aşının içeriğidir (%20.9). Ebeveynlerin %45.9'u aşıların yan etkileri olduğunu belirtmiştir; en sık bildirilen aşıyla ilgili yan etkiler ateş (%47.7) ve alerjilerdir (%19). Aşıların geciktirilmesinin en sık nedeni ateş ve bulaşıcı hastalıktır (%69.1).

Araştırmaya katılan ebeveynlerin %81.1'i ($n=90$) çocukluk çağı aşılarının gerekli olduğunu düşünmektedir. Aşıların gerekli görülmesinin en sık bildirilen nedeni "Aşı, patojenlere karşı korur ve bulaşıcı hastalıkları önler" olmuştur. Aşıların gerekliliği inancı bağlamında anne babanın yaşı, eğitim durumu ve aylık gelir düzeyi arasında anlamlı bir farklılık saptanmamıştır (sırasıyla $p=0.084$, $p=0.770$, $p=0.580$). Ebeveynlerin %58.2'si, aşı yaptırmayan çocukların diğer çocukların sağlığını riske attığı konusunda hemfikir olduklarını belirtmiştir.

Ebeveynlerin %23.4'ü ($n=26$) kendi çevrelerinde aşı karşıtı kişilerle temas halinde olduklarını bildirmiştir. Ebeveynlerin sadece %7.3'ü ($n=8$) aşı karşıtlarını desteklediğini belirtirken, %19.1'i ($n=21$) kararsız kalmıştır. %73.6'lık bir çoğunluk ($n=81$) aşı karşıtı kişilere karşıdır. Aşı karşıtlarını destekleyen ve desteklemeyen ebeveynler arasındaki fark Tablo 2'de verilmiştir.

Ebeveynlerin %43.6'sı ($n=48$) 18 yaşından sonra aşı yaptırdıklarını ve en sık yaptırdıkları aşıların tetanoz ve influenza aşıları olduğunu belirtmiştir. Ebeveynlere koronavirus aşısı olmak isteyip istemedikleri sorulduğunda, %32.4'ü ($n=36$) mümkün olsa dahi aşı yaptırmayacağını belirtmiştir.

Ebeveynlerin medyan (IQR) VCS puanı 64 (56-74) olup, puanların kırımları Tablo 3'te gösterilmiştir. Aşının gerekli olduğunu düşünen ebeveynlerin VCS puanı (toplam puan, fayda puanı, zarar puanı, güven puanı), aşının gereksiz olduğunu düşünen ebeveynlere göre anlamlı düzeyde yüksek bulunmuştur (sırasıyla $p<0.001$, $p<0.001$, $p=0.002$, $p<0.001$). Aşı karşıtı hareketi desteklemeyen ebeveynlerin VCS puanı (toplam puan, fayda puanı, zarar puanı, güven puanı) anlamlı olarak daha yüksek bulunmuştur ($p<0.0001$, $p<0.0001$, $p=0.01$, $p=0.01$). Kendi çevrelerinde aşı karşıtı kişilerle teması olan ebeveynlerin toplam VCS'si daha düşüktür ($p=0.005$). Çalışma durumu, yaşanan yer, eğitim düzeyi, aylık gelir ve toplam puanlar arasında fark bulunmamıştır (sırasıyla $p=0.933$, $p=0.140$, $p=0.220$, $p=0.194$). Güven alt ölçeği puanını oluşturan iki ifade bağlamında katılımcılar, "genel olarak, aşılarından sorumlu sağlık meslek mensupları çocuğumun menfaatini gözetiyor" ifadesine "çocuğumla ilgilenen sağlık meslek mensubu ile iyi bir ilişkim var" ifadesine kıyasla daha düşük puan vermişlerdir.

Tartışma

Bu çalışma, aşılanmanın önemini ortaya çıkardığı COVID-19 pandemisi sırasında ebeveynlerin çocukluk çağı aşıları konusundaki bilgi ve tutumlarını ortaya koymaktadır. Bu çalışmada konu olan çocukların çoğuna Sağlık Bakanlığı tarafından rutin olarak önerilen çocukluk aşıları düzenli olarak yapılmıştır. Ebeveynlerin genel VCS puanı yüksek olmasına rağmen, sosyal ortamlarındaki aşı karşıtı hareketi destekleyen önemli sayıda birey vardır. Aşının gerekliliğine inanan ve aşı karşıtlığı hareketini desteklemeyen ebeveynlerin VCS puanlarının daha yüksek olması, aşının gerekliliği konusunda eğitimin önemini ortaya koymaktadır.

Tablo 2. Aşı karşıtlarını destekleyen ve desteklemeyen ebeveynler arasındaki fark

Toplam katılımcı sayısı (n)	Aşı karşıtlarını destekleyenler n (%) 29 (%26.4)	Aşı karşıtlarına katılmayanlar veya kararsızlar n (%) 81 (%73.6)	p
İkamet yeri (n= 18) İlçe-köy Şehir	19 (%65) 10 (%35)	51 (%64.5) 28 (%35.5)	0.926
Ebeveynin eğitim düzeyi (n= 107) <12 yıl veya daha az Üniversite	25 (%89.3) 3 (%10.7)	61 (%77.2) 18 (%22.8)	0.167
Çalışma durumu İşsiz Çalışıyor	21 (%74.4) 8 (%27.6)	51 (%63.7) 29 (%36.3)	0.399
Soru: Sizce aşı gerekli mi? (n= 110) Gerekli Gerekli değil	13 (%44.8) 16 (%55.2)	77 (%95.1) 4 (%4.9)	<0.001
Soru: Sizce aşı zorunlu olmalı mı? (n= 108) Evet Hayır	13 (%48.1) 14 (%51.9)	70 (%86.4) 11 (%13.6)	<0.001
Soru: Aşılınmamış çocuklar diğer çocukların sağlığını tehlikeye atıyor (n= 110) Katılıyorum Katılmıyorum	8 (%27.6) 21 (%72.4)	56 (%69.1) 25 (%30.9)	<0.001
Aşı güven ölçeği (VCS) puanları (n= 106) Toplam puanlar (medyan-IQR) Fayda puanları (medyan-IQR) Zarar puanları (medyan-IQR)* Güven puanları (medyan-IQR)	53 (35-64) 28 (15-36) 10 (6-15) 14 (10-19)	68 (60-75) 35 (30-40) 17 (10-20) 18 (16-20)	<0.001 <0.001 0.01 0.01

*Rers kodlanmış

Tablo 3. Ebeveynlerin aşı güven ölçeği (VCS) puanları

		Medyan (IQR)	
Faydalar (4 madde)	1. Çocukların sağlığını korumak için aşılar gereklidir.	10 (9-10)	35 (28-40)
	2. Aşılar, önlenmesi amaçlanan hastalıkları önlemede iyi bir iş çıkarır.	9 (8-10)	
	3. Aşılar güvenlidir.	9 (6-10)	
	4. Çocuğuma aşı yaptırmazsam menenjit gibi bir hastalığa yakalanabilir ve diğer çocukların veya yetişkinlerin de hastalığa yakalanmasına neden olabilir.	10 (5-10)	
Zarar (2 madde)*	1. Çocuklara çok fazla aşı yapılıyor.	8 (3-10)	15 (8-20)
	2. Çocuğuma aşı yaptıırırsam ciddi yan etkileri olabilir.	8 (5-10)	
Güven (2 madde)	1. Genel olarak, aşılarından sorumlu sağlık meslek mensupları, çocuğumun menfaatini gözetiyor.	9 (6-10)	18 (14-20)
	2. Çocuğumla ilgilenen sağlık meslek mensubuyla iyi bir ilişkim var.	10 (8-10)	
Toplam puanlar			64 (56-74)

*Ters kodlanmış.

Çalışmamızda rutin çocukluk çağı aşısı yaptırma oranı %95.5 olarak bulunmuştur. Türkiye'de yapılan diğer çalışmalarda çocukluk çağı aşılama oranı %93.8 ile %97.6 arasında değişmektedir (10-13). Aşı kapsamı oranları ülkeler arasında farklılık göstermekte ve bu oran her aşı için de değişmektedir (14). Afganistan, Pakistan, Hindistan gibi ülkelerde aşılama

kapsama oranı %70-80 civarında iken, Avrupa ve Amerika'da bu oran genellikle %90'ın üzerindedir (14).

Katılımcıların beşte biri rutin çocukluk çağı aşıları hakkında bilgi sahibi olmadıklarını belirtmiştir. Türkiye'de yapılan çalışmalarda bu oran geniş bir aralıkta (3.1-30) farklılık göstermektedir (11,15). Çalışmamızda ebeveynler çoğunlukla suççeği

ve kızamık aşılarından haberdar iken, Türkiye’de yapılan diğer çalışmalarda en çok ve en az bilinen aşılar farklılık göstermiştir (10-12). Bu değişkenlik, çalışmaların yapıldığı bölgesel farklılıklardan kaynaklanıyor olabilir. Çalışmamıza katılanların yaklaşık yarısı T.C. Sağlık Bakanlığı tarafından rutin olarak uygulanmayan rutin dışı aşılar hakkında bilgi sahibi olmadıklarını belirtmiştir. Türkiye’de yapılan çalışmalarda, ebeveynlerin rutin dışı aşıları bilme oranı %40-70 arasında değişmekte olup, bizim çalışmamızda da gözlemlendiği gibi en sık yapılan rutin dışı aşılar rotavirüs ve influenza aşıları olmuştur (10-12,16). Türkiye’de 2013 ve 2019 yıllarında yapılan çalışmalarda HPV aşısı farkındalığı sırasıyla %40 ve %30 olarak bulunmuştur (17,18). Çalışmamızda HPV aşısı farkındalığı diğer çalışmalarda bulunan orandan çok daha düşüktür. Türkiye’de yapılan çeşitli araştırmalarda ebeveynlerin eğitim düzeyi, çalışma durumu/mesleği ve gelir düzeyi, rutin dışı aşılamayı etkileyen faktörler olarak bildirilmiştir (11,12,16). Bu çalışmada, düşük geliri ve düşük eğitimi ebeveynlerde rutin dışı aşılanma oranları daha düşük bulunmuştur. Ayrıca, kırsal kesimde (köy/ilçe) yaşayanlar, rutin dışı aşılar hakkında daha az bilgiye sahiptir. Bu durum, çalışmamızın yürütüldüğü ilçeler gibi küçük yerleşim yerlerinde aşılar hakkında daha fazla bilgi verilmesi gerekliliğini ortaya çıkarmıştır.

Çalışmamıza katılanların çoğu aşılar hakkında hekimlerinden bilgi aldıklarını bildirmiştir. Çıklar ve Güner, ailelerin aşılar hakkında bilgi edinmek için en çok interneti kullandığını bulmuşlardır (11). Bazı çalışmalara göre sosyal medyanın olumsuz etkileri olmuştur, sosyal medya halkın aşı güvenliğine yönelik şüphesini artırmıştır ve bu durum aşılanmanın azalmasına neden olmuş olabilir (5,19). Bizim çalışmamızda olduğu gibi aşılarla ilgili bilgi kaynağının daha ziyade sağlık çalışanları olması, ailelerin aşılar hakkında doğru bilgi edinmelerine olanak sağlamıştır.

Literatüre benzer şekilde bizim çalışmamızda da katılımcılar, çoğunlukla aşının gerekli olduğunu (9-12) belirtmiş ve “aşının hastalıkları önlediği” ve “aşının patojenlere karşı bağışıklık sağladığı” gerekçesi ifade edilmiştir (11,12). Bu bulgular, ebeveynlerin çoğunluğunun aşıya güvendiğini ve aşılanmanın genel amacını bildiğini göstermektedir.

Türkiye’de yapılan çalışmalarda aşı kararsızlığının en sık görülen nedeninin aşıların yan etkileri olduğu belirlenmiştir. Benzer şekilde ebeveynlerin aşılarla ilgili en büyük korkusu yan etkiler, aşılarla ilgili en merak edilen konu ise aşının içeriği olmuştur. Literatürde aşı kararsızlığının diğer nedenleri arasında aşıların içeriğinin zararlı olduğunun düşünülmesi, aşıların gereksiz olduğunun, korumadığının veya güvensiz olduğunun düşünülmesi, aşı firmalarına karşı güvensizlik duyulması ve aşılar hakkında bilgi eksikliği bulunmaktadır (20-22).

Çoğunluğu ev hanımı annelerden oluşan katılımcıların VCS puanları, aşıya olan güvenlerinin ve inançlarının genel olarak yüksek olduğunu göstermiştir ki bu, önceki araştırmalarda

tutarlıdır (9,10). Bir çalışmada eğitim düzeyi düşük olanlarda aşıya olan güven daha düşük bulunmuştur (9), ancak çalışmamızda VCS puanları ile eğitim düzeyi, çalışma durumu, aylık gelir düzeyi ve yaşanan yer arasında ilişki bulunmamıştır. Aşının gerekliliğine inanmayan ve aşı karşıtları ile aynı fikirde olan ebeveynlerin VCS puanlarının düşük olması da aşının gerekliliği konusunda aileleri bilgilendirmenin önemini ortaya koymuştur. Çapanoğlu’nun (23) çocukluk çağı aşılarının reddine ilişkin yaptığı bir çalışmada, ailelerin aşı konusunda yeterince bilgilendirilmediği tespit edilmiş ve toplum sağlığı için aşıya ilişkin devam eden endişe ve yanlış anlamaların ortadan kaldırılması gerektiği vurgulanmıştır. Ailelerin çocukluk çağı aşılarına yaklaşımları birçok faktörden etkilenebilir. Sağlık meslek mensuplarına ve devlete güven, aşılarla ilgili bilgi kaynakları, aşılarla ilgili yanlış bilgiler, sosyal çevrenin etkileri, önceki deneyimler ve aşılarla ilişkin kaygı ve korku literatürde aşılamayı etkileyen faktörler olarak bildirilmiştir (24,25). VCS’nin güven alt ölçeğini oluşturan iki ifadeden biri olan “genel olarak, aşılarından sorumlu sağlık meslek mensupları çocuğumun menfaatini gözetiyor” ifadesine diğer ifadelerden daha düşük puan verilmesi, sağlık meslek mensuplarına duyulan güvenin artırılması gerekliliğini ortaya koymaktadır.

Çalışmamızın en önemli kısıtlılığı kesitsel bir dönemi yansıtmaması, katılımcı sayısının sınırlı olması ve örneklemin Eskişehir ili Sivrihisar ilçesiyle sınırlı olmasıdır. Bu nedenle sonuçlar Türkiye nüfusunun tamamını temsil etmemektedir. Bununla birlikte, çalışma, çocuklukta aşılama oranını, aşı reddini ve parenteral aşı kararsızlığını ele alan gerçek yaşam verilerini yansıtmaktadır. Ayrıca bu çalışma, aşılanmanın önemini ortaya çıkarttığı COVID-19 pandemisi sırasında yapılmıştır.

Sonuç

Sonuç olarak, bizim çalışmamızdaki ebeveynlerin çoğu çocuklarını rutin çocukluk aşıları ile aşılatmış ve aşıya güvenmiş olsa da tamamı aşının gerekli olduğunu düşünmemiştir. Kendi çevrelerinde aşı karşıtı kişilerle temas halinde olduklarını bildiren kayda değer sayıda ebeveyn bulunmaktadır. Aşı karşıtı hareketler, ebeveynlerin çocuklarını aşılatma kararlarını etkileyebilir. Aşı karşıtlığı hareketini destekleyen ve aşılanma oranlarını artırarak önlenabilir hastalıkları önlemek için aşının gereksiz olduğunu düşünen ebeveynlerin kaygılarının giderilmesi gerekmektedir. Aileler için en önemli bilgi kaynağı olan sağlık çalışanları, ailelere doğru bilgilerin iletilmesinde, şüphelerin giderilmesinde ve aşılarla olan güvenin artmasında kilit rol oynamaktadır. Sağlık çalışanları, toplum sağlığını koruyan en önemli hizmetlerden biri olan aşılamayı tehdit eden ‘aşı reddi/kararsızlığı’ sorunuyla yüzleşmeye hazırlıklı olmalıdır.

Etik Komite Onayı: Çalışma için etik kurul onayı (protokol numarası E-25403353-050.99-77335) etik kuruldan alınmıştır.

Hasta Onamı: Hasta onamı alınmıştır.

Hakem Değerlendirmesi: Dış bağımsız.

Yazar Katkıları: Fikir - AE, EGT; Tasarım - AE, EGT; Denetleme - AE, EGT; Veri toplanması ve işlenmesi - AE, EGT; Analiz ve yorum - AE, EGT; Literatür taraması - AE, EGT; Yazıyı yazan - AE, EGT; Eleştirel inceleme - AE.

Çıkar Çatışması: Yazarlar çıkar çatışması bildirmemişlerdir.

Finansal Destek: Yazarlar bu çalışma için finansal destek almadıklarını beyan etmişlerdir.

Kaynaklar

- Omer SB, Salmon DA, Orenstein WA, Halsey N. Vaccine refusal, mandatory immunization, and the risks of vaccine-preventable diseases. *New Eng J Med* 2009;360:1981-8. [CrossRef]
- Andre FE, Booy R, Bock HL, Clemens J, Datta SK, John, TJ, et al. Vaccination greatly reduces disease, disability, death, and inequity worldwide. *Bull World Health Organ* 2008;86(2):140-6. [CrossRef]
- World Health Organization (WHO). The SAGE Working Group. What influences vaccine acceptance: a model of determinants of vaccine hesitancy, 2003;1-5. Available on: http://www.who.int/immunization/sage/meetings/2013/april/1_Model_analyze_driversofvaccineConfidence_22_March.pdf?ua=1 (Accessed date: 5 May 2021).
- WHO. Ten threats to global health in 2019. Available on: <https://www.who.int/news-room/spotlight/ten-threats-to-global-health-in-2019> (Accessed date: 5 May 2021).
- Bekis Bozkurt H. An overview of vaccine rejection and review of literature. *J Med Sci* 2018;8(1):71-6. [CrossRef]
- WHO. Europe Vaccines and immunization - WHO EpiData, No. 10/2019, October 2018-September 2019. Available on: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/disease-prevention/vaccines-and-immunization/publications/surveillance-and-data/who-epidata/2019/who-epidata,-no.-102019> (Accessed date: 28 April 2021).
- WHO. Measles-European Region. Available on: <https://www.who.int/csr/don/06-may-2019-measles-euro/en/> (Accessed date: 1 March 2021).
- Patel MK, Orenstein WA. Classification of global measles cases in 2013-17 as due to policy or vaccination failure: a retrospective review of global surveillance data. *Lancet Glob Heal* 2019;7(3):e313-e320. [CrossRef]
- Gilkey MB, Magnus BE, Reiter PL, McRee AL, Dempsey AF, Brewer NT. The vaccination confidence scale: a brief measure of parents' vaccination beliefs. *Vaccine* 2014;32(47):6259-65. [CrossRef]
- Özdemir IN, Kadioğlu H. Validity and reliability of Turkish version of vaccination confidence scale for parents. *Florence Nightingale J Nurs* 2020;28(1):41-8. [CrossRef]
- Çıklar S, Güner PD. Knowledge, behavior, and attitude of mother's about childhood immunization and reasons of vaccination rejection and hesitancy: a study of mixt methodology. *Ankara Med J* 2020;20(1):180-95. [CrossRef]
- Yüksel F, Kara Uzun A. Ebeveynlerin çocukluk çağı aşıları hakkındaki bilgi, davranış ve tutumları. *Turkish J Pediatr Dis* 2021;1-8. [CrossRef]
- Kara SS, Polat M, Yayla BC, Demirdağ TB, Tapısız A, Tezer H, et al. Parental vaccine knowledge and behaviors: a survey of Turkish families. *East Mediterr Health J* 2018;24(5):451-8. [CrossRef]
- WHO. Global and regional data and statistics. Available on: https://www.who.int/immunization/monitoring_surveillance/data/regions/en/ Accessed date: (28 April 2021).
- Üzüm Ö, Eliaçık K, Örsdemir HH, Öncel EK. Ebeveynlerin aşı yaklaşım- larını etkileyen faktörler: bir eğitim araştırma hastanesine ilişkin değer- lendirme. *J Pediatr Infect* 2019;13(3):144-9. [CrossRef]
- Kürtüncü M, Alkan I, Bahadır Ö, Arslan N. Zonguldak'ın kırsal bir bölge- sinde yaşayan çocukların aşılanma durumu hakkında annelerin bilgi düzeyleri. *Ejovoc* 2017;7(1):8-17.
- Özyer S, Uzunlar O, Özler S, Kaymak A, Baser E, Güngör T, et al. Awareness of Turkish female adolescents and young women about HPV and their attitudes towards HPV vaccination. *Asian Pac J Cancer Prev* 2013;14(8):4877-81. [CrossRef]
- Altinel Açoğlu E, Oğuz MM, Şenel S. Ebeveynlerin HPV Aşısı hakkındaki bilgi düzeyleri ve yaklaşımları. *Turkish J Pediatr Dis* 2019;13(2):78-82. [CrossRef]
- Wilson SL, Wiysong C. Social media and vaccine hesitancy. *BMJ Glob Heal* 2020;5(10):4206. [CrossRef]
- Türkay M, Ay EG, Aktekin MR. Anti-vaccine status in a selected groups in Antalya. *Akdeniz Med J* 2018;3(2). [CrossRef]
- Bolat kale M , Kutlu R , Eryılmaz M . Aile hekimliği polikliniğine başvu- ran bireylerin erişkin aşıları hakkındaki bilgileri ve aşılanma durumları. *Konuralp Medical Journal* 2019;11(3):362-8.
- Filiz, M, Kaya, M. Systematic review of studies to determine factors affecting vaccine rejection/Instability/Contrast. *TURAJAS* 2019;2(2):1-7. Available on: <http://www.turkishsocialscience.com/tr/pub/issue/57157/806611>
- Çapanoğlu E. Sağlık çalışanı ve ebeveyn perspektifinden çocukluk çağı aşılarının reddi niteliksel bir araştırma, Acıbadem Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü, Yüksek Lisans Tezi; 2018. Available on: <http://openaccess.acibadem.edu.tr:8080/xmlui/handle/11443/679> (Accessed date: 1 March 2021).
- Smith LE, Amlôt R, Weinman J, Yiend J, Rubin GJ. A systematic re- view of factors affecting vaccine uptake in young children. *Vaccine* 2017;35(45):6059-69. [CrossRef]
- Dubé E, Gagnon D, MacDonald N, Bocquier A, Peretti Watel P, Verg- er P. Underlying factors impacting vaccine hesitancy in high-in- come countries: a review of qualitative studies. *Expert Rev Vaccines* 2018;17(11):989-1004. [CrossRef]